DISSERTATION

N° 162.

SUR

LA NÉVRALGIE

CONSIDÉRÉE EN GÉNÉRAL;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 1^er^. août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR JEAN-LOUIS-ALEXIS-PHILÈME-URBAIN CHASTANIER, de Cahors,

Département du Lot;

Chirurgien sous-aide-major breveté à l'hôpital Militaire d'instruction du Val-de-Grâce; Bachelier ès-lettres et ès-sciences.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER, *Président.*
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, *Suppléant.*
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* / CLOQUET, *Examinateur.*
Pathologie medicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubois.
Bayle, *Suppléant.*	Gerdy.
Blandin, *Examinateur.*	Gibert.
Bouillaud, *Examinateur.*	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A MONSIEUR

LE DOCTEUR GORSSE,

Chirurgien principal d'armée ; Officier de la Légion-d'Honneur ;
Membre de l'Académie royale de médecine, etc. , etc.

Témoignage de ma reconnaissance et de mon attachement sans bornes.

J.-L.-A.-P.-U. CHASTANIER.

DISSERTATION

SUR

LA NÉVRALGIE

CONSIDÉRÉE EN GÉNÉRAL.

Je diviserai cette dissertation en trois parties :

La première comprendra la définition, l'historique, les causes, les symptômes, etc., etc. ; en un mot, je rapporterai d'une manière générale et rapide les faits et les phénomènes qui caractérisent cette classe de maladies.

Dans la deuxième partie, après avoir exposé les diverses opinions émises par les auteurs sur la nature de cette affection, et essayé de discuter et d'apprécier leurs idées, je m'aiderai et des faits précédemment exposés, et du raisonnement pour tâcher de décider qu'elle est l'opinion qu'il paraît le plus rationnel d'adopter dans l'état actuel de nos connaissances médicales.

Dans la troisième partie, je parlerai du traitement.

PREMIÈRE PARTIE.

Définition. La névralgie est, comme l'indique son nom, une affection propre au tissu nerveux. On a spécialement employé ce mot pour désigner une affection des nerfs de la vie animale, caractérisée par une

douleur extrêmement aiguë, étendue à une grande partie ou à la totalité du trajet des branches principales d'un nerf, douleur qui revient ordinairement par accès.

Historique. Si nous consultons les anciens auteurs sur la névralgie, nous trouvons cette affection souvent confondue avec d'autres maladies dont le symptôme principal est une douleur très-aiguë. En prenant pour exemple les deux espèces de névralgies dont l'existence est la plus fréquente, la faciale et la fémoro-poplitée, nous trouvons la première décrite par les anciens dans les histoires de clou hystérique, de ris sardonique, etc. Les auteurs du dernier siècle, qui ont bien connu cette affection et qui l'ont décrite avec soin, ont basé leurs dénominations ou d'après les symptômes particuliers qui avaient le plus fixé leur attention, ou d'après l'opinion qu'ils s'étaient faite de la nature de la maladie : ainsi elle a été successivement dénommée *tic douloureux de l'œil, tic douloureux de la face* (André, Pujol), *nystagmus catharralis, trismus, dolorisicus, trismus maxillaris* (Sauvages), *febris topica* (Wan-Swiéten), *dolor percodicus* (Moso), *dolor faciei atrox et pertinax* (Vieillard), *affection douloureuse de la face* (Fothergill, Taouret), *prosopalgie* (Macbride), *dolor faciei* Fothergilii (Fortsmann); *dolor faciei caracteretypico* (Siebold).

Hippocrate parle, sous le nom d'*ischias*, d'une maladie caractérisée par une douleur vive, très-aiguë, jamais mortelle, ayant son siége dans l'articulation de la hanche et s'irradiant dans la fesse et l'extrémité abdominale du même côté. *Celse* et d'autres auteurs ont confondu la névralgie fémoro-poplitée sous la dénomination commune de *dolor coxæ* avec plusieurs affections différentes, telles que la goutte, le rhumatisme, la luxation spontanée du fémur, que d'autres médecins ont désignée par les noms de *schias, morbus coxarius, malum ischiadicum, ischiadicus dolor, affectus coxendicum.* Prosper Martian, Riolan, Cotugno ont décrit la névralgie fémoro-proplitée, comme une affection particulière, sous les noms de *ischias vera, ischias notha, ischias nervosa postica.* En outre, *Cotugno* parle de deux autres névralgies, la

fémoro-prétibiale et la cubito-digitale, auxquelles il a imposé les noms de *ischias nervosa antica*, *ischias nervosa cubitalis*.

Les ouvrages les plus remarquables sur cette matière ont paru dans le siècle dernier. C'est dans un Traité des maladies de l'urètre, publié en 1756, par *André*, chirurgien de Versailles, qu'on trouve les premières histoires bien faites de la névralgie faciale. Depuis ont paru les ouvrages de *Cotugno* (1), *Pujol* (2), *Fortsmann* (3); il faut y joindre quelques bonnes dissertations soutenues à la Faculté de médecine de Paris, par *Hamel* (4), *Bailly* (5), *Coussays* (6), *Chaussier*, dont l'esprit observateur et judicieux a rendu tant de services à la science, a rassemblé dans une table synoptique tout ce qu'il y a d'important sur cette matière; en dénommant ces maladies d'après leur symptôme le plus saillant et l'organe qui en est le siége, en y rapportant des affections qui avaient été confondues sous des titres différens, il a fait cesser le vague qui existait dans cette partie de la médecine (7).

Les nosologistes, entre autres, *Sauvages* et *Baumes*, ont dispersé les névralgies dans des classes et des ordres différens. *Pinel*, en suivant la classification de *Chaussier*, les a placées dans les névroses parmi celles de la locomotion (8).

Prédispositions. — *Age.* La névralgie attaque plus ordinairement l'âge moyen de la vie et la vieillesse : les observations de *Gunther*, *Leidenfrost* (9), M. *Coussays*, et d'autres plus récentes prouvent,

---

(1) *De Ischiade nervosâ commentarius. Viennæ*, 1770.
(2) Essai sur la maladie de la face, etc. Paris, 1787.
(3) *De dolore faciei* Fothergilii *disp. med.* 1790.
(4) Diss. sur la névralgie faciale. Paris, an 2.
(5) Diss. sur la névralgie fémoro-poplitée. Paris, an 12.
(6) De la névralgie en général. Paris, 1812.
(7) Table synoptique de la névralgie, etc.
(8) Nosographie philosophique, classe 4, ordre 3, genre 20.
(9) *Epist.* Grat. *ad* Fortsmann.

contre l'opinion avancée par *Pujol* que cette affection, quoique plus rare dans cet âge, n'est pas étrangère à l'enfance et à l'adolescence.

Sexe. *Fothergill* et *Chaussier* pensent que les femmes sont plus sujettes à la névralgie que les hommes ; *Thouret* (1) avait avancé une opinion contraire, qui a été réfutée par *Forstmann* ; elle est surtout plus fréquente chez elles après la cessation des menstrues.

Tempérament. Aucun tempérament n'est à l'abri de la névralgie ; mais elle est plus fréquente chez les sujets doués d'un tempérament nerveux, irritable, chez les hypochondriaques, les mélancoliques, les femmes hystériques.

Les personnes qui vivent dans la mollesse et l'oisiveté, les militaires, les pêcheurs, les marins, sont plus souvent atteints de cette affection.

Causes. La névralgie est plus commune dans les saisons froides et humides ; elle reconnaît pour causes les plus ordinaires les variations brusques et rapides de la température, l'action d'un froid vif et sec, d'un courant d'air sur le corps, ou une partie du corps couverte de sueur ; l'immersion prolongée et habituelle des extrémités dans l'eau froide, la décubitus sur la terre humide pendant la nuit ; elle succède à la suppression d'un flux sanguin, séreux, muqueux, purulent, à la dispaparition des affections goutteuses et rhumatismales, de la gale, des dartres, et autres exanthèmes cutanés. Outre ces causes générales, la névralgie en reconnaît de particulières : la piqûre d'un filet nerveux dans l'opération de la saignée du bras, de la saphène ou de la jugulaire, la déchirure d'un cordon nerveux par un projectile dans les plaies d'armes à feu, par les extrémités des os ou par les esquilles

---

(1) Mém. de la Société royale de médecine, ann. 1782, 1783.

dans les cas de fractures, la contusion des rameaux nerveux, comme dans quelques cas rapportés par *Pouteau* (1), peuvent et y donnent assez souvent lieu. Le gonflement des gencives, la carie des dents peuvent être ou cause ou effet. La névralgie dépend assez souvent d'une petite tumeur cartilagineuse ou d'une dégénération cancéreuse qui comprime le nerf. Elle peut être produite sympathiquement par l'affection des principaux organes de l'économie, et en particulier des centres nerveux, de l'estomac, etc. Du reste, il en est des névralgies comme de beaucoup d'autres maladies; les cas ne sont pas rares où il est très-difficile de découvrir la cause qui l'a déterminée.

La névralgie est ordinairement sporadique. On manque d'observation pour décider si elle peut être endémique et épidémique.

Symptômes. Les névralgies présentent des symptômes communs à cette classe de maladies, d'autres particuliers à chacune des espèces: les premiers seuls doivent trouver place ici. Ordinairement la névralgie n'a pas de prodrôme; elle apparaît subitement et même dans quelques cas, avec toute la violence, l'intensité qu'elle aura par la suite; quelquefois elle est annoncée par un sentiment de prurit, de chaleur sur la partie qui doit en être le siége, des douleurs vagues et passagères dans le cordon nerveux qui doit en être atteint. *Pujol* cite deux observations de névralgie faciale, qui débuta par un gonflement de la joue qu'on prit pour une fluxion. Quelques névralgies ont été précédées de symptômes généraux, tels que malaise général, douleurs épigastriques, nausées etc., etc.

Le symptôme constant et le plus saillant des névralgies, est une douleur extrêmement aiguë, continue ou intermittente; elle est lancinante ou brûlante, accompagnée par fois d'un sentiment de torpeur ou de fourmillement; d'autres fois elle est pulsative, donne la sensa-

(1) Œuvres posthumes.

tion de pincemens, de picotement. Le siége de cette douleur est dans un tronc nerveux, la totalité ou une partie de ses branches ; la pression la fait cesser dans quelques cas, quelquefois l'augmente ; la section, la cautérisation du nerf la suspendent ; les tiraillemens exercés sur la petite plaie ou sur l'escharre l'exaspèrent ou rappellent l'accès. Elle se propage le long du trajet, du nerf dans les parties voisines, en suivant exactement ses ramifications nerveuses. Ces irradiations ont été comparées à des coups de dard, des traits de feu, des commotions électriques, par les malades à qui les médecins ont emprunté ces expressions. La douleur débute ordinairement par le tronc, et de là s'étend aux branches ; dans quelques cas cependant on l'a vue commencer par ces dernières, et de là se propager au tronc lui - même. *Bailly* cite un exemple de névralgie fémoro-poplitée qui s'annonça par des élancemens au pied, et s'irradia dans le nerf sciatique et le plexus lombaire, et jusque dans les nerfs du bras.

La névralgie s'accompagne aussi de quelques symptômes locaux qui dépendent du trouble des fonctions des organes auxquels le nerf se distribue. Les muscles sont affectés de spasmes, de convulsions, de contractions involontaires, de gestes automatiques qui, subsistant quelquefois après la cessation de la douleur, on fait donner le nom de *tic* à la névralgie faciale ; la rigidité, une espèce d'état tétanique de ces mêmes muscles l'avait fait nommer, par Sauvages, *trismus dolorificus*. Dans quelques cas il y a diminution de l'action musculaire, semi-paralysie, particulièrement dans les membres inférieurs.

Les sécrétions subissent des modifications importantes dans quelques cas. On a observé dans la névralgie faciale un écoulement abondant de larmes chaudes et brûlantes sur la joue, la sécheresse des cavités nasales ou un écoulement d'un mucus séreux et limpide, l'excrétion abondante d'une salive âcre et salée. La circulation a offert des phénomènes particuliers pendant l'intensité de l'accès : les veines étaient gonflées, les artères battaient avec force, le pouls conservant dans les autres parties son état naturel ; cette circonstance avait don-

né l'idée à *Van-Swieten* (1) de considérer l'espèce de névralgie qu'il a observée comme une fièvre locale, *febris topica.*

La température ne subit, en général, aucun changement. Les cas où elle augmente sont cependant plus fréquens qu'on ne le dit. *Thouret* et *Bailly* citent deux exemples dans lesquels ils croient avoir observé sa diminution. Dans ces derniers temps, MM. *Vandekeer* (2), *Arlonig* (3), *Martinet* (4), ont rapporté des observations assez nombreuses de névralgies, et particulièrement de névralgie fémoro poplitée où le nerf sciatique était tuméfié, douloureux, donnant au toucher la sensation d'une corde tendue; la peau correspondante était rouge, chaude, couverte d'une sueur abondante. M. *Jadelot*, cité par M. *Coussays*, a vu, dans des accès de névralgies faciales bien caractérisées, la chaleur, la rougeur et le gonflement de la face du côté affecté. Lorsque la névralgie est continue, qu'elle s'accompagne de phénomènes inflammatoires intenses, la réaction sur les organes intérieurs est vive et prompte, le pouls est fréquent et plein, la langue rouge, la soif vive, la peau chaude et couverte de sueur; en un mot, on observe les symptômes de l'inflammation aiguë de la muqueuse gastro-intestinale.

Dans les cas les plus ordinaires, et surtout lorsque la névralgie est récente, cette réaction n'existe pas ou est peu marquée; mais si la névralgie dure depuis un certain temps, si les accès se répètent fréquemment et avec des douleurs très-aiguës, des symptômes généraux secondaires se manifestent; le pouls est petit et serré, tantôt plus lent, tantôt plus fréquent. Les digestions sont pénibles, la soif vive, la peau chaude et sèche; quelquefois diarrhée, plus fréquemment constipation opiniâtre. La nutrition se fait mal et amène un amaigris-

---

(1) *Comm. in aph.*, § 757, t. 2, p. 485.
(2) Journal gén. de médecine, mars 1827.
(3) Revue médicale, juin 1824.
(4) Recherches anatomiques et observations sur les névralgies. (Journal universel des sciences médicales, t. 25, p. 64.)

sement progressif. L'affection se propage aux autres parties du système nerveux, aux convulsions partielles se joignent les convulsions générales. Le malade, en proie à des douleurs intolérables, est privé de tout sommeil; il devient irascible, le jugement s'altère, la mémoire s'affaiblit, et il finit par succomber à une phlegmasie chronique du canal digestif et de l'encéphale.

Quand la maladie a cette funeste terminaison, les autopsies ont présenté différentes altérations dans les nerfs qui avaient été pendant la vie le siége de la douleur. *Cotugno*, *Bichat*, *Chaussier*, ont noté, dans des cas de névralgie fémoro-poplitée, la dilatation variqueuse des veines qui pénétraient le nerf, l'infiltration séreuse de son névrilème. *Siébold* a trouvé le nerf intercostal amaigri, *morbifié*, rougeâtre, à la suite d'une névralgie intercostale. « M. *Vandekeer* a vu sur le nerf sciatique le névrilème injecté, recouvert de plaques rouges, ovales, assez régulières; la pulpe nerveuse était d'un gris sale et avait perdu son élasticité. Dans un autre cas ce médecin a encore vu sur le même nerf la substance nerveuse configurée en chapelet, dont les grains durs, réniteus, fibro-celluleux, étaient séparés par une pulpe mollasse, déliquescente, d'un gris tirant sur le rouge sale; le névrilème était épaissi, rouge à l'intérieur, blanc et opaque au dehors; enfin il a trouvé les nerfs gonflés, rouges, ramollis, des parties présentant des renflemens mollasses et pultacés, qui laissaient suinter une sérosité sanguinolente, et leur névrilème granulé, lamelleux, opaque, injecté. M. *Martinet* a vu les nerfs rouges, leur névrilème injecté, infiltré de sérosité limpide ou purulente, sanguinolente dans quelques cas, avec augmentation de volume du nerf induré ou ramolli (1). »

Outre ces altérations, on trouve assez fréquemment développées, dans le nerf lui-même ou sur son trajet, des tumeurs de diverse nature que l'on a long-temps désignées par le nom impropre de *ganglions*. Je dois dire quelques mots d'une variété remarquable de ces tumeurs,

---

(1) Nouveaux élémens de pathologie médico-chirurg., par MM. *Roche* et *Sanson*, t. 1, p. 118.

du tubercule sous-cutané douloureux. *Chaussier* a rangé dans sa douzième espèce, sous le nom de *névralgies anormales*, les symptômes auxquels ils donnent lieu.

Ces tubercules sont ronds, un peu aplatis, présentant depuis le volume d'un grain de millet jusqu'à celui d'une fève, ordinairement blanchâtres, quelquefois brunâtres, d'une consistance ferme et comme cartilagineuse. On les a rencontrés dans toutes les parties du corps, plus souvent aux membres, et spécialement à la jambe, entre les deux malléoles, sous la peau qui recouvre le tibia. Quelquefois multiples, ordinairement seuls, ils sont développés tantôt dans le tissu même du nerf, tantôt placés sur son trajet, ils ne tiennent au tissu cellulaire sous-cutané qui les enveloppe que par des filamens nerveux. Cette tumeur occasione des douleurs qui ont le plus grand rapport avec les douleurs névralgiques : elles sont ordinairement intermittentes, reviennent par accès spontanés qui sont suivis d'une rémission complète pendant un temps plus ou moins long. La douleur est augmentée ou reparaît par la pression, par le contact accidentel d'un corps dur. Quelques malades ont observé l'augmentation de la sensibilité de la tumeur par les variations de la température, l'accroissement de son volume, la coloration de la peau, son injection manifeste pendant les paroxismes.

Type. La névralgie affecte tous les types; elle est continue, remittente et intermittente. L'intermittente, qui est, au reste, la plus fréquente, peut avoir des accès réguliers ou irréguliers; d'où la division établie par *Chaussier*, de l'*intermittente périodique* et de l'*atypique*.

Durée. La névralgie peut être aiguë ou chronique. Il est, du reste, impossible de fixer d'avance quelle sera sa durée; les causes qui l'ont produite doivent nécessairement l'entretenir, exaspérer les douleurs, rendre les accès plus fréquens, quand elle est intermittente, ou la faire passer au type continu. Des affections morales vives, un régime trop échauffant, l'usage de stimulans, de médicamens trop actifs

rappellent souvent les accès ; la mastication, l'exercice de la parole provoquent le retour de la faciale. La fémoro-poplitée revient ordinairement le soir ; la chaleur du lit exaspère la douleur quand elle est continue.

Terminaison. La névralgie se termine de diverses manières ; elle cède assez souvent aux secours de l'art, quelquefois elle cesse d'elle-même, et dans ce cas les douleurs diminuent, si elle est continue, les accès deviennent moins fréquens et moins longs, si elle est intermittente. Elle a disparu dans quelques cas rares, à la suite de certains phénomènes qu'on a regardés comme critiques : une sueur abondante, une hémorrhagie nasale, utérine, etc. ; le retour de la goutte ou du rhumatisme, une évacuation supprimée, l'apparition d'une éruption ou d'un exanthème à la surface de la partie névralgiée ont été quelquefois suivis de guérison.

Pujol et *Forstmann* citent plusieurs exemples de son déplacement ; ce plus remarquable est, sans contredit, celui rapporté par *Chaussier*, d'une névralgie plantaire qui fut remplacée par une névralgie sous-orbitaire ; celle-ci ayant cessé la première, reparut avec les mêmes symptômes.

La névralgie peut exister sur deux nerfs à la fois ; *André* parle d'une névralgie faciale double ; *Fouquet*, de Montpellier, cité par *Pujol*, a observé deux cas semblables ; *Cotugno* a vu plusieur fois l'existence simultanée de la fémoro-poplitée et de la cubito-digitale ; *Bichat* (1), celle des deux nerfs sciatiques.

Divisions. Les divisions des névralgies peuvent être basées sur plusieurs considérations :

1°. Par rapport aux causes, elle peut être distinguée en *idiopathique*, *sympathique*, *symptomatique* et *métastatique*. Cette distinction, si impor-

(1) Anat. gén., t. 1, p. 184.

tante sous le rapport pratique, est un des points les plus obscurs des névralgies. Les observations des auteurs mêmes qui ont le mieux écrit sur la matière fournissent en général des données trop peu précises : c'est donc une étude toute nouvelle à entreprendre, et pour laquelle des travaux récens sur les lésions de l'encéphale et de la moelle épinière fourniront des matériaux indispensables, et que n'avaient pas les auteurs dont j'ai parlé.

2°. Le type peut servir à former des espèces et fournir quelques indications particulières à la thérapeutique.

3°. C'est sur le siége de ces affections que *Chaussier* a basé sa classification et formé des espèces distinctes.

Diagnostic. La névralgie se distingue de toute autre affection par les caractères suivans :

1°. La nature de la douleur ; 2°. son siége, qui est toujours un nerf, une ou plusieurs branches nerveuses ; 3°. son mode de propagation, qui consiste dans une irradiation, suivant les ramifications nerveuses.

Les névralgies peuvent être compliquées avec toutes les maladies : la fémoro-poplitée coïncide assez souvent avec l'existence du rhumatisme. Les auteurs ont fait de cette complicatiou une maladie particulière, sous le nom de *rhumatisme nerveux.*

Prognostic. Le prognostic est en général très-incertain ; il dépend d'une infinité de circonstances, telles que l'âge, la constitution, l'état du sujet, etc., etc.

Elle est plus grave chez les vieillards, les sujets d'un tempérament nerveux, irritable, déjà atteints de névroses. Quand elle survient chez des sujets déjà affaiblis par des maladies antérieures, elle offre beaucoup moins de chances de guérison. La continue, dont la douleur s'exaspère, l'intermittente, dont les accès reviennent sous l'influence des causes les plus légères, résistent plus long-temps. La névralgie faciale et la fémoro-poplitée, qui sont les plus fréquentes, sont aussi les plus fâcheuses : la première, par la continité et la vio-

lence des douleurs, la fréquence des accès, qui sont la conséquence de la mastication et de l'exercice de la parole; la deuxième est en général tenace: elle s'oppose à tout mouvement, et entraîne trop souvent à sa suite l'amaigrissement du membre et la claudication. L'ancienneté de la maladie, l'insuccès des traitemens antérieurs laissent en général peu d'espoir de guérison; cependant on a vu guérir spontanément quelques névralgies très-anciennes et désespérées. « En général, on peut dire que quoiqu'elle ne soit pas grave, la névralgie est très-fâcheuse par l'intensité des douleurs, la facilité de leur retour, et souvent aussi leur opiniâtreté. » (*Chaussier.*)

DEUXIÈME PARTIE.

Les auteurs qui ont écrit sur les névralgies se sont plus attachés à décrire avec soin les causes, les symptômes et la marche de ces affections qu'à rechercher leur nature; cependant diverses explications ont été essayées sur ce sujet. Quelques écrivains, avec *Fortsmann*, attribuaient la névralgie au vice cancéreux; d'autres, avec *Cotugno*, y voyaient une humeur acrimonieuse fixée sur le nerf lui-même ou dans les environs. « *Causa ischiadico nervo dolorem inferens in ejus vaginis residet, venit que ad vaginas vel à spinâ vel a propriis arteriis.* » (Cotugno.)

Pour *Pinel* et un grand nombre de médecins, les névralgies sont des névroses, c'est à dire des maladies dont la nature est inconnue. MM. *Roche* et *Sanson* pensent que l'on a confondu sous le nom de *névralgie* deux affections essentiellement différentes, quoique ayant plusieurs points de ressemblance: l'une est la névrite ou irritation inflammatoire des cordons nerveux; l'autre est la névralgie ou irritation nerveuse de ces mêmes cordons; toutefois ils conviennent que dans un très-grand nombre de cas il est impossible de distinguer ces deux affections. Quant à l'irritation nerveuse, qui, pour eux, consiste dans l'accumulation du fluide nerveux sur les nerfs, elle se rattache à une théorie générale des névroses, que je ne dois pas dis-

cuter ici. Je ferai seulement observer que, pour le plus grand nombre des médecins, le fluide nerveux n'est qu'une hypothèse, et que, même en admettant un instant son existence, on se demanderait encore comment il peut s'accumuler dans quelques cordons, suivant quelles lois cette accumulation peut se produire, se dissiper ou déterminer la désorganisation des parties qui en sont le siége.

D'après M. *Martinet*, les névralgies sont de deux sortes : les unes, et ce sont les plus communes, dépendent d'une irritation fixée sur la substance médullaire des nerfs, mais d'une irritation qui n'a pas de tendance à passer à l'état inflammatoire, et qui détermine des phénomènes spécifiques à l'aide desquels on peut les distinguer dans la pratique. Les autres sont dues à l'inflammation du névrilème, et se distinguent des précédentes par des caractères particuliers. Je crois, comme M. *Martinet*, que les névralgies sont dues à une irritation ; mais pourquoi admettre que l'une des variétés de cette irritation diffère de l'autre par une manière d'être différente et une nature spéciale? Ne voyons-nous pas tous les jours l'irritation passer à l'état inflammatoire dans les autres tissus de l'économie sous l'influence de causes stimulantes? Pourquoi en serait-il différemment pour le système nerveux? La grande vascularité des nerfs, le tissu lâche de quelques-uns ne sont-ils pas des circonstances favorables au développement de l'état inflammatoire? Dans la deuxième sorte de névralgie, M. *Martinet* admet que l'inflammation a toujours son siége dans le névrilème, et à ce titre le nom de *névrilémite* lui paraît plus convenable que celui de *névrite*, pour exprimer l'inflammation des nerfs. Mais ces distinctions sont sans importance ; le nerf est un organe unique, quoique complexe, dont toutes les parties sentent, agissent et s'affectent simultanément ; comme les deux élémens concourent à l'exercice de ses fonctions, de même ils participent aux lésions qui les troublent. Qu'on nous montre un névrilème altéré, la pulpe étant dans l'état normal, ou réciproquement de la pulpe, ramollie rouge ou détruite, le névrilème étant resté intact, et alors nous admettrons les subtilités pathologiques qui nous occupent.

Ces considérations sont justifiées par le résultat des autopsies cadavériques dont nous avons rapporté plus haut des exemples. On y voit, ce me semble, que dans tous les cas où des désordres matériels purent être aperçus la pulpe nerveuse se montra enflammée en même temps que le névrilème. De plus il résulte des observations de M. *Gendrin* (1), et des expériences qu'il a faites sur les animaux, que si dans l'inflammation commençante et modérée d'un nerf, le névrilème paraît seul participer à l'inflammation; celle-ci ne tarde pas à se propager à la pulpe nerveuse et à y devenir sensible. Quant à l'argument, déduit de l'existence de symptômes inflammatoires plus marqués dans la névrite et plus obscurs dans la névralgie, je ne pense pas qu'on y doive attacher une grande importance; des différences de ce genre attestent seulement que l'irritation n'a pas dans tous les cas la même violence, et que ses degrés presque infinis d'intensité produisent des variétés correspondantes dans la gravité des symptômes et l'énergie de l'appareil inflammatoire local, aussi bien que dans la réaction organique générale qui les accompagne.

A mesure que les névralgies furent mieux étudiées, on rattacha un plus grand nombre d'entre elles à l'état inflammatoire. Le temps n'est-il pas venu de les y rapporter toutes, et de reconnaître que, malgré leurs différences apparentes, elles ont pour origine une lésion identique au fond, quoique variable dans son intensité, du tissu nerveux? Cette opinion a été déjà émise et soutenue par M. *Bégin* (2) et par M. *J. Descot* (3), auquel on sait qu'un des professeurs les plus illustres et les plus regrettés de la Faculté de Paris, feu *Béclard*, donna d'utiles conseils pour la rédaction de son travail, et il serait difficile de résister aux preuves de tout genre dont ces observateurs l'ont entourée. Maintenant prenons les faits dans un ordre inverse, et voyons comment les différens symptômes que nous avons observés

(1) Histoire anatomique des inflammations. Paris, 1826.

(2) Physiologie pathologique. Paris, 1821.

(3) Dissertation sur les affections locales des nerfs. Paris, 1825.

peuvent être produits sous l'influence de l'irritation, et remarquons d'abord que les causes des névralgies sont de l'ordre de celles qui développent l'irritation dans les autres organes, des causes irritantes. Si une ou plusieurs de ces causes viennent à agir sur un nerf, le premier effet de l'irritation est d'exalter sa sensibilité ; il y a douleur : ce phénomène peut durer depuis un instant jusqu'à plusieurs jours ; il est le seul que l'on observe d'abord et ordinairement lors de la piqûre d'un filet nerveux, dans l'opération de la saignée, par exemple; si l'irritation du nerf persiste, l'activité de ses fonctions est augmentée, son tissu s'injecte et rougit bientôt ; la stimulation retentit dans les organes auxquels il se distribue, et spécialement dans les muscles qui sont plus immédiatement sous sa dépendance, et à la douleur se joignent les divers phénomènes que nous avons décrits. Ces symptômes seuls constituent un grand nombre de névralgies ; ils sont surtout très-marqués chez les individus d'un tempérament nerveux, parce que chez eux, d'une part, le système nerveux, très-excitable, conserve mieux l'irritation, et que, d'un autre côté, le système musculaire obéit avec plus d'intensité et de rapidité à l'action des nerfs. A un degré plus élevé, l'irritation s'irradie non-seulement dans les muscles, mais encore dans les autres organes auxquels le nerf se rend, tels que la peau, les glandes, etc. A ce cas se rapportent les observations de névralgies, qui sont accompagnées d'augmentation dans les sécrétions, de chaleur, de rougeur de la peau qui recouvre la partie, etc., etc.

L'irritation peut produire tous ces phénomènes, et même pendant un temps assez long, sans qu'il existe dans la portion du nerf affecté autre chose qu'une simple congestion sanguine, sans véritable inflammation, c'est à dire sans combinaison intime et solide de la partie colorante du sang avec la trame de l'organe affecté ; et ceci explique comment, dans des névralgies très-douloureuses et qui avaient même duré un certain temps, les autopsies cadavériques n'ont pas fait découvrir encore d'altération profonde dans les nerfs malades ; toutefois, lorsque l'irritation persiste pendant un temps plus ou moins

long, et passe à l'état chronique, les douleurs se prolongent ou même deviennent graduellement plus aiguës, et alors se manifestent des symptômes généraux secondaires, phénomènes dépendant non-seulement de la phlegmasie locale, mais encore de la propagation de l'irritation aux autres parties du système nerveux, et par son intermédiaire aux principaux organes dans l'ordre de leurs sympathies. Si l'inflammation aiguë se développe sur un point de quelque nerf, soit primitivement, soit, ainsi qu'on en trouve des exemples dans les auteurs, à la suite d'une irritation chronique, les symptômes inflammatoires sont ordinairement très-marqués. Si le nerf est volumineux, superficiellement placé et facilement accessible à nos moyens d'investigation, une chaleur vive se fait sentir sur son trajet, il présente une sorte de cordon tendu, facile à distinguer sous les tégumens, et dont la plus légère pression est insupportable. La violence de la phlogose, ajoutée à celle de la douleur, provoque et entretient l'insomnie; l'agitation, l'anxiété, la réaction sur les principaux viscères, seront très-intenses et pourront même mettre en danger la vie du malade. Ce sont ces névralgies du plus haut degré que MM. *Martinet*, *Vandekeer*, *Arloing*, qui en ont rapporté d'assez nombreuses observations, ont spécialement décrites sous le nom de *névrites*. Mais qui ne voit que pour être moins intenses, les autres variétés de la maladie, dont les symptômes sont toujours de même nature, à la violence près, devront avoir le même siége et la même nature.

Je n'ai parlé jusqu'ici que de la névralgie, dont le type est continu, afin de ne pas compliquer la question. Les différens types affectés par cette maladie s'expliquent par cette proposition générale de physiologie pathologique; que les irritations que l'on observe à l'état continu peuvent être intermittentes ou rémittentes, et affecter tous les organes de l'économie. Qu'une irritation fixée sur un nerf, au lieu d'être continue, soit intermittente ou rémittente, les symptômes n'en auront pas moins le même caractère, et seront encore toujours dus aux mêmes désordres d'action vitale des tissus.

Les autopsies cadavériques viennent à l'appui de ces idées, en mon-

trant les traces de phlegmasie aiguë ou chronique que j'ai rapportées. Je sais bien que dans bon nombre de cas les auteurs déclarent n'avoir trouvé aucune altération. Ceci tient à plusieurs causes :

1°. L'irritation peut, comme je l'ai déjà dit, être fixée assez longtemps sur un nerf sans y produire d'inflammation ; on ne trouve alors dans le tissus malade qu'une rougeur fugitive, à peine marquée, résultat de la congestion dont il était le siége, et dont l'existence a dû échapper à des observateurs encore peu exercés ou prévenus par les assertions de leurs devanciers.

2°. La névralgie est très-fréquemment une affection intermittente, et il est d'observation que dans ce cas les altérations sont en général moins marquées que dans le type continu ; et il doit en être ainsi ; car des symptômes dus à de profondes altérations ne pourraient se dissiper et revenir par accès plus ou moins éloignés et réguliers. Le caractère général de toute lésion considérable de nos tissus est la permanence dans les phénomènes qu'elle détermine.

3°. L'inflammation se formant et parcourant ses périodes avec beaucoup de lenteur dans les nerfs, il est quelquefois difficile d'en apercevoir les traces, à cause de la blancheur de leur tissu et de la ténuité des vaisseaux sanguins qui s'y distribuent.

4°. Il est à remarquer encore que les cas où l'inflammation est méconnue ou semble douteuse deviennent de plus en plus rares à mesure que l'on fait avec plus de soin les ouvertures de cadavres, et que les altérations pathologiques sont mieux appréciées.

En résumé, je crois devoir conclure de tous ces faits :

1°. Que toutes les névralgies sont dues à l'irritation aiguë ou chronique des nerfs, irritation qui ne diffère pas dans sa nature de celle dont toutes les autres parties du corps peuvent être le siége, et qui, à ses divers degrés, y détermine des altérations parfaitement identiques.

2°. Qu'il est impossible, d'après les données de l'anatomie pathologique, de distinguer si l'inflammation a son siége dans le névrilème ou dans la pulpe nerveuse ; mais que tout démontre, au contraire,

qu'elle envahit à la fois l'organe tout entier et altère simultanément tous les élémens dont il se compose.

3°. Que le mot *névrite* devrait remplacer celui de névralgie pour désigner la maladie connue sous ce dernier nom, parce qu'il exprime la nature de cette maladie, tandis que le second n'indique que son symptôme le plus général.

TROISIÈME PARTIE.

Traitement. La nature inflammatoire des névralgies indique naturellement le traitement dit *antiphlogistique.* Les saignées générales conviennent quand le sujet est fort, pléthorique, l'inflammation vive, le nerf affecté considérable, comme le sciatique, par exemple, si la réaction sur les principaux viscères est intense, pour remplir quelques indications particulières. Dans les circonstances opposées, on débutera par l'emploi des saignées locales; les sangsues seront placées sur le trajet du nerf, sur le point de départ de la douleur, ou sur les endroits où il est le plus superficiel. La profondeur à laquelle il est quelquefois situé, et par suite la difficulté d'obtenir une déplétion sanguine assez complète, la lenteur avec laquelle l'inflammation parcourt ses périodes dans le tissu nerveux, commandent d'insister sur l'emploi de ce moyen, et expliquent le peu de succès qu'on en a obtenu pour ne pas en avoir usé assez largement et avec assez de persévérance. Après la chute des sangsues, la partie sera recouverte de cataplasmes émolliens simples ou arrosés de préparations narcotiques : une décoction de guimauve, à laquelle on ajoute une ou deux têtes de pavot, est un topique très-convenable. Le repos, une diète plus ou moins absolue, l'usage de tisanes émollientes chaudes, une potion gommeuse, à laquelle on ajoute quelques grains d'extrait gommeux d'opium, doivent être ajoutés aux moyens précédens. Les observations, où ce traitement simple a été suivi d'un succès presque constant dans les névralgies récentes particulièrement, se multiplient tous les jours; au Val-de-Grâce, où il est adopté, on a assez fréquemment l'occasion d'en constater l'efficacité.

Les ventouses scarifiées sur le trajet du nerf sont l'intermédiaire entre les antiphlogistiques et les révulsifs. Elles agissent par la déplétion sanguine qu'elles procurent et par l'irritation qu'elles occasionent. M. *Vaidy* a rapporté des exemples de guérison de névralgies intenses par leur emploi, et j'ai été à même de voir dans plusieurs circonstances l'excellent effet que ce médecin en retirait. L'acupuncture, remise en honneur dans ces derniers temps, et spécialement par M. *J. Cloquet*, me semble avoir un mode d'action assez analogue à celui des ventouses : la quantité de sang évacué est à peine sensible ; mais l'irritation, déterminée dans les tissus placés aux environs du nerf paraît produire une révulsion favorable, mais de trop courte durée ; car, malheureusement, les douleurs reparaissent au bout d'un certain temps.

Les révulsifs comprennent le vésicatoire, les linimens irritans, le moxa, etc. On connaît les éloges que *Cotugno*, d'après une fausse théorie, du reste, a donné au premier de ces moyens. On doit, en général, faire précéder leur application par les antiphlogistiques. Plusieurs fois, une expérience malheureuse a prouvé qu'en les employant dès le début ils augmentaient l'irritation au lieu de la déplacer. On les placera sur le trajet du nerf, sur les points où il est recouvert par le moins de parties molles. Les moxas, préconisés d'abord par *Pouteau*, à notre époque par M. *Larrey*, qui en tire journellement un parti si avantageux, peuvent surtout être utiles dans les névralgies chroniques.

Je dois citer pour mémoire, et comme ayant réussi dans quelques cas, les frictions faites sur la partie avec le liniment ammoniacal, la teinture de cantharides, l'usage des douches sèches ou liquides, l'application de la glace, etc. ; en général, il convient d'en user avec circonspection, surtout de ceux d'entr'eux qui sont les plus énergiques.

Quand, malgré ces différens moyens employés seuls ou diversement combinés et appropriés à l'âge, à la constitution du malade, à l'intensité de la maladie, etc., la névralgie persite, il faut avoir recours à l'emploi des médicamens internes. Je parlerai seulement de ceux

dont l'usage est le plus général : nous trouvons dans la classe des antispasmodiques l'opium, l'éther sulfurique, le musc, l'assa-fœtida, les infusions de fleurs d'oranger, de datura stramonium, de valériane, etc. Ils agissent, en produisant une vive stimulation, sur tout le système nerveux; leur emploi, efficace dans quelques cas, a échoué dans un grand nombre d'autres et même augmenté la maladie. L'opium a été employé sous toutes les formes : à l'intérieur, à dose modérée, il calme les douleurs, procure un sommeil si nécessaire au malade; mais il a l'inconvénient d'augmenter la constipation. Un emplâtre dans lequel entre l'extrait gommeux d'opium à la dose d'un ou deux gros appliqué sur le trajet du nerf dans les cas de névralgie faciale, réussit assez souvent à diminuer les douleurs. L'acétate et l'hydrochlorate de morphine employés suivant la méthode ialeptrique, le cyanure de potassium à l'intérieur et à l'extérieur ont été l'objet de quelques essais assez heureux entre les mains de quelques praticiens de notre temps. Les pillules de *Méglin*, composées d'oxyde de zinc, d'extrait de jusquiame et de racine de valériane sauvage, ont été couronnées d'un succès entier dans neuf cas de névralgie faciale rapportés par ce médecin.

Dans les cas de névralgie intermittente, *Chaussier* a souvent employé avec avantage la préparation suivante : quinquina 16 grammes, rhubarbe et muriate d'ammoniaque 2 grammes; sirop de pêchers, quantité suffisante, pour partager en huit bols, à prendre de trois en trois heures. Aujourd'hui le quinquina est généralement remplacé par le sulfate de quinine, qu'on administre ou seul, ou associé à l'opium. Le carbonate de fer, à la dose de 24 à 48 grains par jour, est suivant MM. *Roche* et *Sanson*, un des moyens les plus efficaces.

Les vomitifs, les purgatifs drastiques sont généralement abandonnés : on remédie à la constipation avec beaucoup moins d'inconvéniens par des lavemens simples où médicamenteux.

L'huile essentielle de térébenthine, administrée à l'intérieur, et préconisée par *Cheyne*, *Hume*, M. *Récamier*, a été, dans ces derniers

temps, rappelée à l'attention des praticiens par M. *Martinet* (1). Ce médicament paraît pouvoir être utilement employé dans le traitement des névralgies des membres, et spécialement de la sciatique; mais il n'est pas spécifique de cette affection, ainsi qu'on l'a prétendu : il n'agit probablement qu'en produisant une révulsion sur les voies gastriques.

Le traitement des névralgies ne consiste pas seulement dans les différens moyens que nous avons indiqués; il nous présente encore deux indications très-importantes à remplir :

1°. Soustraire les malades à l'action des causes, leur faire éviter les vicissitudes atmosphériques, le froid, l'humidité. Le séjour dans les lieux secs, bien aérés, où règne une température douce et égale, les voyages dans les pays chauds, surtout pendant l'hiver, seront très-avantageux. L'usage des vêtemens de laine, appliqués sur la peau, est presque indispensable; ils garantissent mieux du froid, préviennent les refroidissemens subits lorsque le corps est couvert de sueur, et déterminent à la peau une irritation salutaire.

2°. Calmer la susceptibilité nerveuse en ordonnant une nourriture saine et frugale, proscrivant du régime les mets de haut goût, trop épicés, les liqueurs excitantes, le thé, le café, les vins blancs chargés d'acide carbonique. Le malade devra éviter les bals, les concerts, les sociétés nombreuses, les spectacles, en un mot, tout ce qui peut lui donner des émotions morales trop vives. On lui recommandera des exercices soutenus en plein air, à pied ou à cheval, les travaux du jardinage, etc. Les bains généraux froids ou presque froids sont très-utiles quand il n'existe dans les viscères thoraciques aucune irritation qui en contr'indique l'emploi.

Lorsque la névralgie a résisté à tous ces moyens, il reste une dernière ressource, c'est la section du nerf au-dessus ou le plus près possible du point de départ de la douleur. Cette opération, pratiquée pour la première fois par *Maréchal*, l'a été depuis par *Louis*, *Guérin*, dans

(1) Mémoire sur l'emploi de l'huile de térébenthine dans la sciatique et quelques autres névralgies des membres. Paris, 1824.

ces derniers temps par *Scarpa*, MM *Dupuytren*, *Roux*, et plusieurs autres chirurgiens de notre époque ; elle est d'une exécution difficile, n'est applicable qu'à un petit nombre de névralgies, et est loin d'avoir répondu aux succès qu'on en espérait. La cautérisation, plus rarement employée, doit être profonde et faite à plusieurs reprises pour être efficace.

La névralgie qui dépend de la piqûre ou de la contusion des filets nerveux cède à leur section complète. Quand elle est produite par les différentes tumeurs développées dans les nerfs, on y remédie en enlevant la tumeur, lorsque toutefois sa position et son volume ne sont pas une contr'indication, et en emportant en même temps une portion du nerf plus ou moins considérable au-dessus et au-dessous d'elle. M. *J. Descot* rapporte un très-grand nombre d'observations où cette opération a été suivie d'un succès complet.

Il est à peine nécessaire de dire que le traitement de la névralgie doit marcher de pair avec celui des maladies qui peuvent la compliquer ; que lorsqu'elle est causée par l'affection d'un autre organe de l'économie c'est contre cette affection que doivent être dirigés les moyens curatifs.

J'ai cru devoir passer sous silence quelques autres indications et médicamens internes, parce que les unes se retrouvent dans la plupart des maladies ; les autres ont été employés plutôt contre les affections qui les compliquent que contre les névralgies elles-mêmes.

Je terminerai en rappelant combien il est nécessaire d'étudier avec le plus grand soin l'action des médicamens internes sur l'économie, et spécialement sur les voies gastriques. Ce précepte général de thérapeutique trouve ici une application d'autant plus importante, que, d'une part, la médication interne employée contre les névralgies est très-active, et que, d'un autre côté, les sujets qui sont atteints de cette affection sont en général très-disposés à en ressentir vivement les effets.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

II.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Ibid.*, *aph.* 19.

III.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

IV.

Erysipelas foris quidem intrò verti, non bonum: intùs verò foràs, bonum. *Sect.* 6, *aph.* 25.

V.

In exacerbationibus, cibum subtrahere oportet, exhibere enim noxium est; et quæcumque per circuitus exacerbantur, in exacerbationibus subtrahere oportet. *Sect.* 1, *aph.* 11.

VI.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile. *Ibid.*, *aph.* 1.